Zur Kasuistik der Sarkome der Nerven

Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der

Medizinischen Doktorwürde

an der

Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin

Von

Paul Haendly

approb. Arzt aus Worbis (Sachsen)

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Tag der Promotion: 14. Dezember 1921

Emil Ebering, Berlin NW. 7, Mittelstr. 29

386

Gedruckt mit Genehmigung

der

Medizinischen Fakultät der Universität Berlin.

Dekan: Prof. Dr. **Bonhoeffer**
Referenten: Prof. Dr. **Köhler**
Prof. Dr. **Hildebrand**

Der Inhalt der Arbeit läßt sich in folgenden Sätzen zusammenfassen: Nervengeschwülste sind gewisse bewegliche, tiefliegende Geschwülste, die durch eine im Nerven sitzende Anschwellung bedingt sind. Die Mehrzahl der Geschwülste entwickelt sich aus dem Bindegewebe. Die Fibrome der Nerven gehen vornehmlich bei einfachen Nerven vom Endoneurium, bei zusammengesetzten Nerven ebenfalls vom Endoneurium aus, doch kann sich die Wucherung auch über das Perineurium der einzelnen Nervenbündel und das Epineurium zwischen den Nervenbündeln verbreiten. Die maligne Bindegewebsgeschwulst, das Sarcom, wird an den Nerven beobachtet, entweder tritt es primär auf oder als Umwandlung eines Fibroms. Für das Neurosarcom wird nur die eine Entstehung anerkannt, die Entstehung der Sarcome aus dem Bindegewebe der Nerven. Die multiplen Neurofibrome, als Teilerscheinung einer kongenitalen Elephantiasis neuromatodes, haben eine auffallende Neigung zur sarcomatösen Entartung. Das Neurofibrom kann in jedem Stadium die bösartige Umwandlung eingehen. Als Ursache kommen Traumen zweifellos in erster Linie in Betracht, ähnlich wiederholende äußere Reize, Operationen spielen die Hauptrolle. Die sekundär malignen Neurome weichen in wesentlichen Punkten von den primären Sarcomen ab. Die primären Sarcome unterscheiden sich nicht von dem fascialen Sarcom, sie wachsen rascher in die umliegenden Gewebe hinein und führen in kurzer Zeit zu ausgedehnten Metastasen in inneren Organen. Die auf der Basis einer Elephantiasis congenita neuromatodes entstandenen Nervensarcome bleiben lange in bindegewebige Kapseln abgeschlossen, recidivieren meist multipel und regionär in den Nerven unabhängig vom Säftestrom. Zu der allgemeinen diffusen Neurofibromatose rechnet man das plexiforme oder Rankenneurom, das Molluscum fibrosum und die Elephantiasis neuromatosa, aber nicht die wahren Neurome, Amputations-

neurome und die Tubercula dolorosa. Der histologische Charakter der sekundär malignen Neurome entspricht meist dem des spindelzelligen Fibrosarcoms. Therapeutisch kommt bei den malignen Nervengeschwülsten die Operation in Betracht. Wegen der Gefahr des Recidivs ist die Exstirpation der Geschwulst unter Erhaltung der Nerven im allgemeinen nicht anzuraten. Vollkommen verwerflich ist die lokale Exstirpation der Geschwülste in den Fällen, wo die bindegewebige Kapsel bereits durchbrochen ist und Verwachsungen mit der Umgebung aufgetreten sind. Man wird in solchen Fällen immer zur Amputation raten müssen.